

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkendali secara normal yaitu multiplikasi dan menyebar. Penyakit kanker saat ini sudah merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Penyakit ini berkembang sangat pesat, diperkirakan prevalensi penyakit kanker semakin meningkat dari tahun ke tahun. Di Indonesia pada tahun 2005 diperkirakan terdapat 100 penderita kanker baru untuk setiap 100.000 penduduk per tahun. Penyakit kanker juga menduduki peringkat ke enam baik dari segi jumlah maupun tingkat kematiannya. Salah satu penyakit kanker yang banyak terjadi di masyarakat adalah kanker serviks (Raubun, 2005).

Kanker Serviks merupakan kanker yang terbanyak diderita wanita terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Angka kejadian dan angka kematiannya cukup tinggi sehingga masih menjadi masalah kesehatan wanita di Indonesia. Kanker serviks merupakan kanker ginekologis yang menempati urutan kedua tersering setelah kanker payudara (Andrijono, 2004).

Menurut FIGO (*Federation International of Gynekologi and Obstetris*) kanker serviks terbagi menjadi beberapa stadium yaitu dari stadium awal atau stadium 0 sampai dengan stadium lanjut atau stadium IV. Pada umumnya penderita kanker datang kepada dokter sudah dalam

kondisi yang terlambat dan sudah mencapai stadium lanjut, sudah menyebar ke organ tubuh lain (metastase) sehingga penanganannya sulit bahkan menyebabkan kematian (Raubun, 2007).

Risiko terkena kanker serviks setiap tahun terjadi pada wanita diatas usia 35 tahun, insiden puncak terjadi pada wanita antara usia 45-60 tahun. Prevalensi kanker Serviks di Indonesia pada tahun 2002 adalah sebesar 28,6%. Tingginya prevalensi yang terjadi merupakan ancaman serius bagi dunia kesehatan (Andrijino, 2004). Di Indonesia ditemukan 41 kasus baru tiap hari dan 20 kematian sekaligus akibat kanker serviks (Rosjidi, 2007). Di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo frekuensi kanker serviks uteri 76.2% diantara kanker ginekologi (Aziz, 2001). Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi, menurut data yang ada pada tahun 2009 terdapat kasus baru pasien yang menderita kanker serviks dengan berbagai stadium berjumlah 1296 kasus. Rata-rata perbulan terdapat 108 kasus pasien yang menderita kanker serviks.

Ada beberapa metode pengobatan penyakit kanker yaitu pembedahan, radiasi, kemoterapi dan imunoterapi. Pengobatan ini dapat dilaksanakan sendiri-sendiri atau merupakan kombinasi dari metode pengobatan (Raubun, 2005). Pada stadium awal biasanya dilakukan pembedahan tetapi pada tingkat stadium II sampai IV pembedahan dianggap tidak efisien sehingga langsung diberikan radioterapi dan kemoterapi. Kemoterapi adalah pengobatan kanker secara sistemik dengan tujuan menghambat pertumbuhan sel. Efek samping yang timbul secara langsung terjadi 24 jam berupa mual dan muntah yang hebat, sehingga akan mempengaruhi asupan makannya. Sariawan, radang

tenggorok dan diare juga merupakan gangguan yang sering dikeluhkan oleh pasien kanker (Raubun, 2005).

Pengobatan penyakit kanker juga berpengaruh pada status gizi pasien. Setiap cara pengobatan penyakit kanker akan memberikan dampak negatif terhadap asupan makanan, pencernaan dan penyerapan zat-zat gizi, sehingga akan mempengaruhi status gizi pasien itu sendiri (Raubun, 2005).

Selain pengobatan kanker dapat mempengaruhi status gizi, penyakit kanker sendiri dapat menyebabkan efek merugikan bagi status gizi. Sel-sel kanker itu terutama pada kanker stadium lanjut dapat mengambil zat gizi dari tubuh pasien, juga akibat fisiologis dari kanker dapat mengganggu dalam mempertahankan kecukupan gizi (Raubun, 2005).

Status gizi pada penderita kanker dipengaruhi oleh adanya gangguan gizi pada penderita yang disebabkan oleh kurangnya asupan makan, tindakan medik, efek psikologi dan pengaruh keganasan sel kanker atau tingkat stadium kanker. Pada penderita kanker stadium lanjut sering disertai adanya kaheksia yaitu sindroma yang ditandai dengan gejala klinik berupa anoreksia, perubahan ambang rasa kecap, penurunan berat badan, anemia, kurang energi, kurang protein, gangguan metabolisme karbohidrat, protein, lemak dan keadaan depleksi secara keseluruhan. Apabila keadaan ini berkelanjutan maka akan berpengaruh terhadap status gizi pasien. Asupan makan yang kurang akan menyebabkan status gizi kurang dan akan menurunkan imunitas pasien (Kumala, 2000).

Penurunan asupan makanan oleh karena berbagai sebab tampaknya merupakan faktor utama dalam terjadinya penurunan berat badan, namun tidak jarang penderita kanker yang mendapat asupan makanan yang adekuat juga mengalami penurunan berat badan. Beberapa penelitian menunjukkan ada faktor lain yang menyebabkan penurunan berat badan yaitu peningkatan *resting energy expenditure* atau ketidakmampuan tubuh beradaptasi terhadap asupan makanan yang rendah. Pada keadaan normal laju metabolisme basal menurun selama *starvasi* sebagai proses adaptasi, namun pada penderita kanker terutama pada stadium lanjut proses adaptasi ini tidak terjadi. Pada penderita kanker proses metabolisme karbohidrat, protein dan lemak mengalami perubahan dan berpengaruh terhadap terjadinya penurunan berat badan (Kumala, 2000).

Pasien kanker serviks yang dirawat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2009 rata-rata tiap bulan ada 108 pasien, hal ini menunjukkan jumlah yang cukup besar. Pasien datang dengan berbagai tingkat stadium. Permasalahan utama pada pasien dengan kanker ini adalah tingkat asupan makan yang rendah, hal ini dapat diketahui dengan banyaknya sisa makan yang dijumpai pada bangsal kandungan (Bangsal Mawar I) khususnya di ruang onkologi. Penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari 2010 dengan 10 sampel didapat hasil rata-rata sisa makan adalah 50% untuk makanan pokok, 25% untuk lauk hewani, 50% untuk lauk nabati dan 25% untuk sayur. Sedangkan asupan energi pada pasien kanker serviks rata-rata adalah 65.15% dibandingkan dengan kebutuhannya. Status gizi pasien didapat hasil 38% mempunyai

status gizi kurang, 46% status gizi normal dan 16% dengan status gizi lebih. Dari permasalahan ini penulis tertarik untuk mengambil penelitian tentang hubungan tingkat stadium kanker serviks dengan tingkat asupan makan dan status gizi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang yang sudah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan tingkat stadium kanker dengan tingkat asupan makan dan status gizi pada pasien kanker serviks yang mendapat kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat stadium kanker dengan tingkat asupan makan dan status gizi pada pasien kanker serviks yang mendapat kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat stadium kanker pada pasien kanker serviks di bangsal Mawar I RSUD Dr. Moewardi.
- b. Mengukur tingkat asupan makan pasien kanker serviks.
- c. Mengukur status gizi pasien kanker serviks selama dirawat di bangsal Mawar I RSUD Dr. Moewardi.

- d. Menganalisis hubungan tingkat stadium kanker dengan tingkat asupan makan pada pasien kanker serviks.
- e. Menganalisis hubungan tingkat stadium kanker dengan status gizi pada pasien kanker serviks.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi penulis, untuk mengetahui secara langsung hubungan tingkat stadium kanker dengan tingkat asupan makan dan status gizi pada pasien kanker serviks sehingga dapat menambah pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu dietetik khususnya penataan diet pada pasien kanker serviks
2. Bagi Rumah Sakit, sebagai masukan dan pertimbangan dalam peningkatan pelayanan gizi di rumah sakit yang berkaitan dengan penatalaksanaan diet pasien.